

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

**ที่** อบ ๐๐33.๐๐๑.๒๖/ . **วันที่** . .

**เรื่อง** ขออนุญาตเดินทางไปราชการ ลำดับที่................. .

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

 ด้วยข้าพเจ้า ตำแหน่ง พร้อมด้วย

1. ตำแหน่ง
2. ตำแหน่ง
3. ตำแหน่ง

มีความประสงค์ขออนุญาตเดินทางไปราชการที่ .

เกี่ยวกับเรื่อง

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. รวม วัน

ด้วย 🞎 รถยนต์ของทางราชการ 🞎 รถยนต์ส่วนตัว หมายเลขทะเบียน. 🞎 รถโดยสาร/รับจ้าง โดยขอเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการตามระเบียบฯ ซึ่งการไปราชการครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้มอบหมายงาน ให้กับ ตำแหน่ง

รายละเอียดการไปราชการในกรณีฝึกอบรม

|  |  |
| --- | --- |
| 1. หัวข้อการฝึกอบรม |  |
| 2. หน่วยงานผู้จัด |  |
| 3. สถานที่ฝึกอบรม |  |
| 4. ระยะเวลา (ระหว่างวันที่) |  |
| 5. งบประมาณ | 🞎 เงินบำรุง 🞎 เงินงบประมาณ 🞎 อื่น ๆ (ระบุ) จำนวน บาท |

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ

( )

ตำแหน่ง

ลงชื่อ หัวหน้างาน

( )

ตำแหน่ง

อนุญาต

ลงชื่อ

(นายธีระวัฒน์ สิงห์ราช)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งศรีอุดม

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

เห็นควรอนุญาต

ลงชื่อ หัวหน้ากลุ่มงาน

( )

ตำแหน่ง

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

สำหรับผู้ขออนุญาตไปราชการ สำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ประเภทการพัฒนา (เลือกเพียงข้อเดียว) รายละเอียดการไปราชการ

 - อบรม/สัมมนา 🞎 1.ความรู้ 🞎 2.ทักษะ 🞎 3.สมรรถนะ 🞎 ไปตามหนังสือสั่งการ หรือหนังสือเชิญ

 🞎 4.อื่น ๆ ตาม Training Need 🞎 ไปตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลประจำปี (IDP)

 - ประชุมตามนโยบาย 🞎 1.ความรู้ 🞎 2.ทักษะ 🞎 3.สมรรถนะ 🞎 ได้รับอนุมัติให้เข้าประชุม/อบรม/สัมมนาเป็นกรณีพิเศษ

 - อื่น ๆ 🞎 8.ศึกษาดูงาน 🞎 9.ไปเป็นวิทยากร 🞎 10. อื่น ๆ 🞎 อื่น ๆ ระบุ

ข้าพเจ้า 🞎 กรอกรายละเอียดในโปรแกรม Dev-Phoubon แล้ว

ลงชื่อ

( )

ตำแหน่ง

 🞎 จะกรอกรายละเอียดในโปรแกรม Dev-Phoubon

 หลังจากไปราชการครั้งนี้ภายใน 5 วันทำการ